

Infancia en el hospital

Autor: Cayuela López, Marina (Maestro: especialidad en Educación Infantil, Maestra educación infantil, primaria e inglés).

Público: Magisterio, Educación Infantil, Educación Primaria, Pedagogía, Educación Especial. **Materia:** Educación Infantil. **Idioma:** Español.

Título: Infancia en el hospital.

Resumen

Este es un tema que deben conocer todos los docentes, tiene un alto nivel humanitario, además todos los niños deben de ser educados sea cual sea su situación. Es fundamental valorar y considerar toda la labor que se realiza en los hospitales para todas las personas, en especial los niños. Y es que educación no es sólo la enseñanza de unos determinados conocimientos académicos y su posterior aprendizaje sino que va mucho más allá. Educación es vivir, reír, llorar, compartir, caerse, volverse a levantar, motivarse, ayudar, que te ayuden, equivocarse, corregir... y así podríamos continuar durante un largo rato.

Palabras clave: Educación, Infancia, Historia, Hospital, Niños, Hospitalizados, Hospitalización, enseñar, aprender.

Title: Childhood at the hospital.

Abstract

This is a topic that all teachers must know, it has a high humanitarian level, and all children must be educated, their situation does not mind.. It is essential to evaluate and consider all the work that is done in hospitals for all people, especially children. Education is not only the teaching of certain academic knowledge and its next learning but it goes much further. Education is living, laughing, crying, sharing, falling, rising again, to motivate oneself, helping, receive helping, making mistakes, revising... and we could continue for a long time.

Keywords: Education, Childhood, History, Hospital, children, hospitalize, hospitalization, teaching, learning.

Recibido 2016-12-26; Aceptado 2017-01-04; Publicado 2017-01-25; Código PD: 079074

1. INTRODUCCIÓN

"Infancia en el Hospital", resume todo lo que este proyecto, hoy una realidad.

Este es un tema que deben conocer todos los docentes, tiene un alto nivel humanitario, además todos los niños deben de ser educados sea cual sea su situación.

Es fundamental valorar y considerar de especial importancia toda la labor que se realiza en los hospitales para todas las personas, en especial los niños y la educación. Educación es un término muy amplio que vamos a abordar en torno a la labor que se lleva a cabo en los hospitales. Y es que educación no es sólo la enseñanza de unos determinados conocimientos académicos y su posterior aprendizaje sino que va mucho más allá.

Educación es vivir, reír, llorar, compartir, caerse, volverse a levantar, motivarse, ayudar, que te ayuden, equivocarse, corregir... y así podríamos continuar durante un largo rato.

Resulta muy importante e interesante conocer y acercarnos un poco a la situación en la que se encuentran los niños en los hospitales y cómo es su educación, implicándonos en él con muchas ganas pues somos conscientes de que no es una situación normal en la que estos niños se encuentran. Es muy importante conocer lo que es este ambiente y cómo se vive, tan diferente al de una escuela normal, pues algún día podríamos llegar a impartir clases allí ayudando a tantos niños como lo necesitan.

Este es un trabajo que queda abierto a ser completado, donde podremos añadir experiencias sin tener por qué tratarse de un hospital, pues podemos encontrarnos con niños que necesiten de algún tipo de necesidad educativa, viéndonos obligados a tener que colaborar con los médicos o familiares, de manera que estamos un poco más cerca de saber lo que pueden sentir, en lo que les podemos ayudar pudiendo hacer todo lo que esté en nuestras manos por hacerlos felices.

2. CONCEPTO DE HOSPITALIZACIÓN

Tras la búsqueda sobre este tema y otros muy cercanos, podemos definir hospitalización como "proceso en el que una

persona ingresa en un hospital durante un determinado periodo de tiempo por diferentes causas como enfermedades, dolores u otros síntomas.”

“Lo que es un hecho evidente es que la hospitalización de un niño/a sólo debe realizarse cuando sea estrictamente necesaria, ya que es una experiencia estresante con consecuencias sociales y psicológicas tanto para el niño como para sus padres, pudiendo incluso, llegar a ser más debilitante que la enfermedad misma”.

3 .SINDROME DE HOSPITALISMO

Es necesario marcar la diferencia entre dos términos que pueden llevar a error o confusión: Hospitalización y Síndrome de Hospitalismo.

Entendemos Síndrome de Hospitalismo como un síndrome depresivo sobrevenido que afecta a los niños tras el alejamiento brusco y más o menos prolongado de su vida diaria. Este término fue acuñado por el psicoanalista René Spitz en 1945.

René Spitz lo describe así:

“Se entiende por síndrome de hospitalismo todas aquellas reacciones emocionales y conductuales que puede sufrir un niño/a que precisa ser hospitalizado, con la consiguiente separación de su familia y su casa”.

Para el niño/a la hospitalización o la enfermedad es un estímulo altamente desencadenante de estrés, este no sabe lo que es la enfermedad, sobre todo si es muy pequeño, ni comprende a qué es debido su dolor, no entiende porque sus padres lo abandonan ni porque se le introduce en un ambiente extraño privándole de sus amigos, objetos y juguetes.

Según Christian Muñoz, médico psiquiatra infantil, esta depresión se manifiesta en tres fases:

- Fase de excitación. (Está ansioso y busca la estimulación).
- Fase del desapego. (Tiene momentos de tranquilidad e inhibición).
- Fase de letargo. (En la que rechaza las relaciones personales, no duerme y pierde el contacto físico y visual).

Correspondería hablar ahora de las diferentes consecuencias que este síndrome conlleva generalmente:

- Regresión o reaparición de modelos sociales inmaduros (que puede persistir durante la vuelta al hogar).
- Dependencia excesiva de la madre.
- Conducta exigente o agresiva.
- Disminución de la capacidad de compartir cosas con los compañeros o hermanos.
- Dificultades de concentración y aprendizaje.
- Depresión.
- Desánimo, trastornos de alimentación, variaciones de carácter, reaparición de miedos primitivos, sentimiento de competencia o insuficiencia o fases hipocondríacas transitorias.

No obstante, también en el hogar, debido a enfermedades invalidantes o crónicas en las que los periodos de ausencia escolar son habituales, se puede dar dicho síndrome.

Estas enfermedades por las que el niño ingresa tienen repercusión en el desarrollo de la personalidad del niño, y en su funcionamiento social, familiar o escolar. Es precisamente en este último en el que queremos hacer hincapié.

4. PEDAGOGIA HOSPITALARIA

La finalidad que tiene la pedagogía escolar en los niños, no es otra que “educar para la vida”. “Se ofrece como una pedagogía vitalizada, de la vida y para la vida” es considerada no como una ciencia cerrada, sino multidisciplinar.

La situación actual en la que se encuentra la Pedagogía Hospitalaria, y la seguida actuación de los maestros en los hospitales de España está en un momento de cierta importancia, pues son hoy pocos los hospitales que no cuentan en sus instalaciones con un Aula Hospitalaria y que no dedique parte de sus medios económicos a la atención y mejora de estos

centros.

En un principio surgieron de manera espontánea ante la preocupación de algunos por la atención escolar de los niños que pasaban largas estancias hospitalizados, lejos de su ambiente familiar y con la posibilidad de perder el curso escolar. Actualmente los centros hospitalarios ya cuentan en su mayoría con una o varias aulas donde los niños son atendidos durante la edad que abarca desde los 3 a los 16 años de edad, aunque en determinadas ocasiones surjan casos en los que se les deba impartir bachillerato.

4.1. Características generales de las aulas hospitalarias

En las aulas son atendidos los niños que durante un periodo de tiempo, padecen diferentes trastornos físicos, enfermedades, roturas, operaciones, etc. Así es posible continuar con el proceso educativo con toda normalidad, dentro de la anormalidad que supone para el niño el hecho de estar alejado de su entorno familiar, escolar y social.

Debemos valorar la importancia que tiene el contexto donde se desarrolla el proceso educativo.

Las aulas poseen unas determinadas características que las hacen peculiares si las comparamos con las de un centro educativo normal, aunque siempre se intentan estructurar de manera que los niños se sientan como si de su propia clase se tratase.

Algunas de las características que deben poseer son:

El aula debe ser un espacio abierto y flexible, atento a las necesidades del niño hospitalizado, donde pueda acudir libremente, situando siempre en primer lugar su asistencia médica y sanitaria, pues no debemos olvidar su delicada situación.

4.2 Reparto de competencias e implicaciones

El ministerio de Educación se erigió como el responsable de la organización y funcionamiento de las unidades escolares en instituciones hospitalarias, dotándolas del profesorado necesario, del material para su funcionamiento y de la asignación económica suficiente para la adquisición y renovación del mismo. El Instituto Nacional de la Salud adquirió los compromisos de habilitar los espacios necesarios en los centros hospitalarios para el funcionamiento de las unidades escolares, asumir los gastos derivados de las infraestructuras y conservación de su equipamiento y de la dotación de equipos informáticos y audiovisuales.

Actualmente, a raíz de la asunción de competencias, tanto educativas como sanitarias por parte de las Comunidades Autónomas, las aulas hospitalarias han pasado a depender de los respectivos organismos autónomos competentes en la materia.”

4.3 ¿Cómo funciona un aula hospitalaria?

En las aulas hospitalarias se llevan a cabo una serie de tareas basadas en el uso de técnicas destinadas a fomentar la creatividad, el perfeccionamiento de las destrezas, habilidades o capacidades manipulativas así como la utilización de las nuevas tecnologías. Todas estas actividades son de gran importancia.

Se debe fomentar la creación de un clima propicio para que los niños puedan compartir experiencias no solo en el aula sino también en el resto de las dependencias del hospital (pasillos, habitaciones, salas de juego...) .Además, gracias al uso de las nuevas tecnologías, se pretende que los niños se comuniquen con otros niños en sus mismas circunstancias.

En cuanto a la actividad educativa se puede dar de dos modos: bien con la asistencia al aula por parte del alumno, cuando la situación lo permite, o en su propia habitación si su estado de salud le supera impidiéndole el desplazamiento al aula.

La finalidad, en ambos casos es la misma: evitar o reducir las consecuencias negativas que su estancia en el hospital le pueda ocasionar, tanto a nivel educativo como personal.

Desempeñan un papel muy importante los padres y personal sanitario. Este último debe tener una estrecha relación e informar a la familia, ya que son ellos, junto con sus hijos los primeros en orientar al maestro sobre cómo deberá actuar. Al mismo tiempo los padres sirven de nexo de unión entre el colegio y sus tutores con el Aula Hospitalaria.

En relación al personal sanitario, podemos afirmar que ocupa un papel fundamental que apoya en todo momento la asistencia de estos niños al aula. De ellos depende la decisión de si los niños deben acudir al aula, o si por el contrario se les atenderá en su habitación.

La respuesta educativa en estos casos debe ser rápida y flexible, requiriendo de una coordinación entre la educación especial y la ordinaria, y el reconocimiento de que los niños con problemas de salud son responsabilidad de toda la escuela y de todos los servicios.

El niño hospitalizado debe proseguir con su aprendizaje cultural y formativo a la vez que intenta hacer frente a su enfermedad. Se trata de cubrir las necesidades pedagógicas de aprendizaje de materias y contenidos escolares y de satisfacer las necesidades psicológicas de acogida, adaptación y atención durante la estancia.

4.4 Actuación en el aula hospitalaria

Como cualquier espacio educativo es necesario organizar la actuación a seguir, pues el hecho de estar en un hospital no impide al niño continuar con su “vida educativa”, por ello se plantean una serie de actuaciones que se pueden llevar a cabo durante la estancia del niño en el hospital.

A continuación desarrollaremos uno de los tantos modelos educativos posibles que se pueden presentar:

- Contextualización.
- Objetivos.
- Contenidos.
- Actividades.
- Metodología.
- Evaluación.

CONTEXTUALIZACION:

Como sabemos, el niño se encuentra alejado de su ambiente familiar, lejos de sus amigos y no siempre en las mejores condiciones físicas para ir al aula. Si queremos hacer bien un proyecto de trabajo dirigido a estos niños hemos de tener presente otros factores que le rodean, (padres, familiares, personal sanitario, médicos...), que están en todo momento animándole y potenciando sus inquietudes a la vez que le inclina a desarrollar en el hospital sus aficiones.

Esta actuación va dirigida a los niños, que son clasificados en varios grupos:

- Niños de corta hospitalización (menos de 15 días).
- Niños de una hospitalización media (entre 15 días y un mes).
- Niños de larga hospitalización (más de un mes).
- Niños atendidos en el hospital de día.
- Niños encamados que no pueden desplazar al aula.

OBJETIVOS:

Los objetivos deben tener un marcado carácter educativo-formativo, pretendiendo que el niño no sólo alcance los objetivos pedagógicos, sino que se prepare para superar otras posibles situaciones a lo largo de su estancia en el hospital.

Como objetivo principal se establece “proporcionar atención educativa hospitalaria a los niños que por causa de una enfermedad son obligados a pasar largos periodos de tiempo en un hospital”.

Como otros objetivos señalaremos:

- Continuar, siempre que las condiciones de salud lo permitan, el currículo establecido con carácter general en el nivel correspondiente a cada niño hospitalizado, realizando en caso necesario las oportunas adaptaciones

curriculares.

- Disminuir el retraso escolar en las áreas curriculares ocasionado por la ausencia del centro escolar durante el tiempo de hospitalización a través de la continuidad de las actividades escolares.
- Alcanzar la coordinación entre el aula hospitalaria y el centro de procedencia del alumno.
- Estimular la asistencia al aula hospitalaria y su participación dentro de ella.
- Desarrollar la creatividad utilizando alternativas pedagógicas que permitan la expresión y liberalización de sus conflictos psicológicos. (Síndrome de hospitalismo).

Todos estos objetivos es posible agruparlos en tres bloques: pedagógicos, psicológicos y sociales.

CONTENIDOS:

Los contenidos a desarrollar quedan divididos: “Contenidos propios de currículo” (dependiendo del nivel educativo del niño hospitalizado) y “contenidos específicos de las aulas hospitalarias”.

ACTIVIDADES:

El desarrollo de las actividades partirá del seguimiento del currículum establecido con carácter general en el nivel de referencia de cada niño hospitalizado. Las diferentes actividades son:

- Concentración y aumento de la autoestima.
- Relajación para mantener el equilibrio emocional.
- Fomento de la creatividad y el sentido artístico y cromático.
- Perfeccionamiento de la habilidad manual.

Estas actividades pueden ser clasificadas según el *momento de aplicación* o bien según *el contenido de las mismas*.

METODOLOGÍA:

Como punto de partida debemos contar con la especial situación en la que se encuentra el niño hospitalizado, pero al fin y al cabo con las mismas inquietudes y la necesidad del mismo proceso educativo que cualquier otro niño.

La metodología llevada a cabo partirá de un enfoque globalizador en el que se estructurarán contenidos en torno a ejes muy concretos, la atención del niño ha de ser personalizada, adecuada a la edad y a su nivel escolar, así como a sus condiciones afectivas y de salud. Además, en este proceso será de vital importancia la relación que se debe tener con otros agentes (padres, personal sanitario), y el profesor tendrá en cuenta los conocimientos aportados por el niño al llegar al hospital para la construcción de un aprendizaje significativo. El maestro debe poner a disposición del niño los medios precisos, tanto los prácticos como los intuitivos, del mismo modo se debe atender la necesidad de socialización que todo niño tiene.

Por último se ajustarán las actividades al ritmo de trabajo de cada uno de los niños.

EVALUACIÓN:

Al igual que en un centro escolar más, la actividad educativa del aula hospitalaria debe llevar a cabo la evaluación de los alumnos, ésta no resulta fácil ya que la mayoría de los niños ingresados son de corta o media estancia. No obstante se partirá del trabajo diario de cada uno de los alumnos teniendo en cuenta los objetivos específicos que han de conseguir y que quedarán fijados con anterioridad. La evaluación presenta tres fases:

- Evaluación inicial: Nos proporciona información para conocer el punto de partida de cada niño.
- Evaluación del proceso de aprendizaje: Tendrá un carácter continuo y formativo.

- Evaluación final: Cuando se dé el alta al niño se dará información al profesor tutor sobre la programación seguida y todos aquellos datos de carácter cualitativo.

4.5 .Características del docente de un aula hospitalaria

El educador hospitalario debe poseer una serie de características que hagan posible su labor dentro de las diferentes aulas. Podemos diferenciar *características personales y profesionales*, teniendo en cuenta que ambas son igual de importantes en la labor que esa persona va a desarrollar con niños enfermos que tienen diferentes necesidades.

- Características personales: El docente deberá poseer madurez y equilibrio personal para vivir y afrontar determinadas experiencias propias del ámbito hospitalario. También es importante que sea abierto, flexible y sensible con capacidad de comunicación, características que facilitan las relaciones y la comunicación con los demás. Es importante que posea una gran fortaleza para afrontar la complejidad de la tarea, a la vez que es capaz de comprender los defectos y debilidades de los niños con paciencia activa.
- Características profesionales: Deberá aprender a conocer las necesidades intelectuales y afectivas del niño, sabiéndolas detectar, satisfaciéndolas en la medida de lo posible. Conocer y a su vez poner en práctica la gran cantidad de técnicas didácticas, de metodología, actividades de entretenimiento etc., sabiendo integrar la técnica en una actuación humana.

A continuación enumeraremos algunas de las *funciones esenciales del rol del educador*.

Ser útiles al niño/a hospitalizado/a, conocer, decidir, programar, crear una buena estructura y dinámica de trabajo, creer en lo que hacemos, conocer el proyecto en el que participamos, ser flexibles, tener la mente abierta, saber hacia dónde vamos, desarrollar y transmitir entusiasmo, solucionar conflictos y tensiones, desarrollar la iniciativa y la creatividad...

Estas funciones son esenciales para desarrollar una buena actividad educativa, pero la *vocación* es la función principal que engloba todo este entramado.

5. DERECHOS DEL NIÑO HOSPITALIZADO

«Todos los niños tienen derecho a estar acompañados de sus padres o de la persona que los sustituya el máximo de tiempo posible durante su permanencia en el hospital no como espectadores pasivos, sino como elementos activos de la vida hospitalaria».

5.1. Historia de los derechos del niño hospitalizado

“La ley 23.849 promulgada el 16 de octubre de 1990 consta de 54 artículos, en los que también se incluyen los derechos del niño enfermo.

Dicha convención reconoce, entre sus antecedentes históricos, la primera declaración oficial destinada a proteger los derechos del niño, redactada en 1923, después de la primera guerra mundial. En 1959, la Organización de las Naciones Unidas proclama en Ginebra los diez derechos fundamentales del niño hospitalizado, enfatizando que su falta de madurez física e intelectual hace imprescindible la necesidad de un cuidado adecuado y especial para él.

En 1986, se redacta la Carta Europea de los niños hospitalizados, enumerando los derechos especiales que tienen cuando por alguna causa deben ser internados.”⁸³

5.2. Situación actual de los derechos del niño hospitalizado

El tratado internacional sobre los derechos del niño hospitalizado consta de 54 artículos, dándole especial importancia a la necesidad de proporcionarles cuidado y asistencia en razón de su vulnerabilidad. Se subraya la responsabilidad de la

familia por lo que respecta a la protección y asistencia; la necesidad de protección jurídica y no jurídica del niño antes y después de su nacimiento; así como la importancia del respeto de los valores culturales de la comunidad del niño, y el papel crucial de la cooperación internacional para que los derechos del niño se hagan realidad.

Derechos del niño hospitalizado:

- 1) A la vida, sin ningún tipo de discriminación.
- 2) A una muerte digna, en compañía de su familia.
- 3) A recibir asistencia, cada vez que lo necesite, sin distinción por cobertura social.
- 4) A no sufrir hospitalizaciones evitables o innecesariamente prolongadas.
- 5) A permanecer junto a su madre desde el momento del nacimiento.
- 6) A estar en compañía de alguno de sus padres durante la internación.
- 7) A ser amamantado por su madre sin restricciones.
- 8) A que se calme su dolor.
- 9) A que sus padres participen activa e informadamente en sus cuidados.
- 10) A ser considerado sujeto de derechos y ser humano íntegro en todos sus aspectos.
- 11) A recibir explicación de los cuidados que se le van a dar.
- 12) A recibir apoyo espiritual y religioso de acuerdo a la práctica de su familia.
- 13) A mantener su escolaridad y disfrutar de recreación.
- 14) A no ser objeto de pruebas o ensayos clínicos sin consentimiento informado de sus padres.
- 15) A protección ante situaciones traumáticas evitables derivadas de prácticas administrativas u organizativas inadecuadas.
- 16) A recibir todos los cuidados y recursos terapéuticos disponibles que permitan su curación o rehabilitación.
- 17) A tener información sobre el pronóstico de su enfermedad.
- 18) A la confidencialidad de los datos recogidos verbalmente o registrados en su historia clínica.
- 19) A ser respetado por los medios masivos de comunicación.
- 20) A disfrutar de los derechos contenidos en la Convención sobre los Derechos del Niño, incorporada a la Constitución de la Nación desde 1994.

6. CONCLUSIONES

Este trabajo sirve para aumentar, aun más si cabe, las ganas por luchar por nuestra vocación como docentes, pues nos damos cuenta que queda mucho por hacer tanto dentro como fuera de las aulas, sean o no hospitalarias.

También nos ha permitido reflexionar sobre cómo vive un niño y todo su entorno (familiares, amigos, maestros...), al ser ingresado pues depende de la gravedad, pero en muchas ocasiones una enfermedad o el ingreso en el hospital del niño cambia por completo la estructura de la familia, uno de los padres tiene que dejar su trabajo para atender al niño, cambios en la casa, en lo que deben hacer los familiares, etc.

Las enfermedades, en este caso hablaremos de la de un niño suponen un verdadero “jarro de agua fría”, para las familias, y es por ello por lo que desde nuestra labor como docentes es este trabajo como un primer y pequeño pero firme paso para poder ayudar y afrontar situaciones que nos puedan venir en un futuro, estando todas dispuestas a colaborar en todo, dispuestas a escuchar, y a hacer todo lo posible porque el niño y su familia sufra lo menos posible.

Ser niño no es nada fácil, y lo es aún menos cuando tienes que pasar parte o casi toda tu infancia en un hospital. El niño en el hospital no puede correr, saltar, mancharse, caerse, y menos hacerlo en la calle, en el parque, más aun en los casos en los que los niños tienen que estar totalmente aislados. Esta es una parte importante de la infancia que se están

perdiendo, y como futuros docentes debemos idear todas las actividades posibles para intentar suplir ese hueco que su situación les impide realizar.

Debemos ser comprensivos con las familias, escuchadles, ofrecerles nuestra ayuda y permitir que los niños olviden el mayor tiempo posible la situación en la que se encuentran, intentando hacerles sus sueños realidad acercándolos un poco más a la aventura de aprender.

•

Bibliografía

- SPITZ, R.A. (1945). Hospitalism Solicitud de la Génesis de Condiciones Psiquiátricas en Temprana Niñez. Estudio Psicoanalítico de Niño, 1, 53-74
- SPITZ, R.A. (1951). Las Enfermedades Psychogenic en Primera infancia - una Tentativa en su Clasificación Etiologic. Estudio Psicoanalítico de Niño, 6, 255-275.
- ALGUACIL VILLAVERDE, S.: «Pasado, presente y futuro de la escuela en el hospital», en *Intervención educativa en el medio hospitalario*. Actas VII Jornadas de Pedagogía Hospitalaria, 22-23 de mayo de 1997.
- ALVES, M.; ORTIZ, M.C.; SERRADAS, M. : «El método eduterapéutico como estrategia de apoyo al niño hospitalizado», en *Revista de Educación*, 335, pp. 229-246, (2004).
- BAÑO, L.; CARRASCO, P.; MARTIN, C. y PASTOR, C. Atención al alumnado en estancia hospitalaria. *Padres y maestros*, 280, (2003), 14-19.
- BARRIO, del C.: La comprensión infantil de la enfermedad. Antrhopos. Barcelona, 1990.
- BARRIO del, C. y MAESTRE, V. "Evaluación psicológica en niños hospitalizados", en *Revista de Psicología de la Salud*, Volumen 1, nº 2, UNED, 1998.
- DENHOLM, C. J.: «Positive and negative experiences of hospitalized adolescents», en *Adolescence*, 23, (1998).
- DOBBS, B.; POLETTI, R. Vivir el hospital. Barcelona, Rol, (1981).
- FERNÁNDEZ HAWLIRAK, María. "La pedagogía hospitalaria y el pedagogo hospitalario", en *Tabanque*, nº 15, pp. 139-149, (2000).
- GRAU RUBIO, Claudia: Atención educativa al alumnado con enfermedades crónicas o de larga duración. Aljibe. Málaga, 2004.
- LIZASOAIN RUMEU, Olga. Educando al niño enfermo: perspectivas de la pedagogía hospitalaria. Ediciones Eunate. Pamplona, 2000.
- POLAINO LORENTE, Ángel. La atención educativa a los niños hospitalizados. Conferencia inaugural V Jornadas Pedagogía Hospitalaria, Oviedo, 1993
- GALLAR, M. *Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente*. Thompson, Paraninfo, Madrid. 2005